Deutscher Bundestag
11. Wahlperiode

Drucksache 11/5485

26. 10. 89

Sachgebiet 212

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Müller (Düsseldorf), Schäfer (Offenburg), Lennartz, Dr. Hartenstein, Ganseforth, Jaunich, Jung (Düsseldorf), Dr. Kübler, Dr. Vogel und der Fraktion der SPD
— Drucksache 11/5312 —

UV-Strahlung und Hautkrebs

Der Parlamentarische Staatssekretär beim Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit hat mit Schreiben vom 25. Oktober 1989 die Kleine Anfrage namens der Bundesregierung wie folgt beantwortet:

Vorbemerkung:

Es ist zutreffend, daß die Dermatologen davor warnen, durch übermäßige Sonnenbestrahlungen das Risiko der Entstehung eines Hautkrebses zu erhöhen. Zu nennen ist neben dem Basalzellkarzinom (Basaliom) und dem spinozellulären Karzinom auch das maligne Melanom („schwarzer Hautkrebs"), für das es begründete Hinweise gibt, das intensive UV-Bestrahlung auch bei seiner Bildung eine wichtige Rolle spielt. Gerade diese Krebsart ist bei später Erkennung schwer heilbar, weshalb der Früherkennung eine große Bedeutung zukommt. Von daher sind nicht nur präventive Maßnahmen insbesondere bezüglich des Freizeitverhaltens wichtig, sondern auch solche einer verbesserten Früherkennung.

1. Ist in der Bundesrepublik Deutschland ein Anstieg von Melanomerkrankungen festzustellen, oder werden in den letzten Jahren verstärkt Anzeichen für andere Hauterkrankungen (Veränderung der Pigmentflecken, Hautdicke etc.) festgestellt, die auf Sonneneinwirkung zurückzuführen sind?

Die Bundesregierung hat bereits wiederholt darauf hingewiesen, daß ohne die Einrichtung einer ausreichenden Zahl funktionierender regionaler Krebsregister, wofür die Länder zuständig sind,

Fragen z. B. zur Häufigkeit von Krebserkrankungen nicht sicher beantwortet werden können.

Für Aussagen zum Auftreten von malignen Melanomen in der Bundesrepublik Deutschland steht zur Zeit allein das Saarländische Krebsregister zur Verfügung, da nur hier von einer bevölkerungsbezogenen ausreichenden Erfassung ausgegangen werden kann. Bezieht man die jährlich dort erhobenen Erkrankungsfälle auf den sich ändernden Altersaufbau der Bevölkerung, so ergibt sich für Männer wie Frauen im Zeitraum von 1970 bis 1986 ein Anstieg der Erkrankungsraten von ca. 3,5 pro 100 000 Einwohnern im Jahr auf ca. 6,3. Die Erhöhung der Sterblichkeit am malignen Melanom ist nicht so deutlich.

Die in allen Kliniken der Bundesrepublik Deutschland beobachtete Zunahme von Basalzellkarzinomen und Plattenepithelkarzinomen erklärt sich aus der kumulativen Wirkung des Sonnenlichts, d. h. dem sich summierenden Risiko bei häufiger bzw. starker Exposition.

2. Erfolgt eine konkrete Datenerfassung, und wie waren die Erkrankungszahlen für 1970, 1975, 1980, 1985, 1986, 1987 und 1988? Sind epidemiologische Untersuchungen vorgesehen? Soll die Krebserfassung verbessert werden?

Wie gesagt, erfolgt eine hinreichend vollständige bevölkerungsbezogene Erfassung möglichst aller auftretenden Erkrankungsfälle kontinuierlich ausschließlich im Krebsregister des Saarlandes. Dem saarländischen Krebsregister wurden 26 Neuerkrankungsfälle am malignen Melanom im Jahr 1970, 25 im Jahr 1975, 57 im Jahr 1980, 83 im Jahr 1985, 70 im Jahr 1986 und 87 im Jahr 1987 gemeldet. Die Daten für 1988 liegen noch nicht vor. Die Krebsregister Münster, Hamburg und Baden-Württemberg werden nach Vollendung ihres Aus- bzw. Umbaus weitere Informationen zur epidemiologischen Situation in der Bundesrepublik Deutschland beitragen. Alle bestehenden Register werden seitens der Bundesregierung finanziell gefördert. Es wäre jedoch dringend erforderlich, daß die Länder die Voraussetzungen für den Aufbau weiterer epidemiologischer Register schaffen.

Das seit 1983 im Bundesgesundheitsamt mit anonymisierten Daten geführte Zentralregister zum malignen Melanom der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft verfügt zwar inzwischen über Daten zu mehr als 5 000 Melanompatienten von 22 beteiligten deutschen Kliniken, kann aber wegen des mangelnden Bevölkerungsbezugs keine ausreichenden Informationen über die Zahl der jährlichen Erkrankungsfälle liefern.

Wegen der Bedeutung der Früherkennung des malignen Melanoms für das weitere Schicksal des Patienten beabsichtigt die Bundesregierung ab dem 1. Januar 1990 die Förderung eines Vorhabens zur Melanom-Früherkennung mit Hilfe eines bildanalytischen Verfahrens an der Universität Würzburg in Kooperation mit der Universität und der Fachhochschule München.

3. Sind bestimmte Bevölkerungsgruppen, z. B. Kinder, besonders betroffen?

Maligne Melanome treten im Kindesalter extrem selten und dann in der Regel nur in Verbindung mit kongenitalen Riesen-Naevi auf. Das ebenfalls von der Bundesregierung geförderte Kinderkrebsregister in Mainz, das bundesweit die Fälle von bösartigen Erkrankungen im Kindesalter erfaßt, erhielt für das Jahr 1987 nur zwei Meldungen von Melanomfällen.

Zahlreiche epidemiologische Studien zeigen allerdings, daß intensive Sonnenexposition in Kindheit und Jugend zur Entstehung maligner Melanome im Erwachsenenalter mehr beiträgt als Sonnenbaden im Erwachsenenalter.

Die Anzahl der Naevi hat den größten Einfluß auf das Melanom-Risiko. Die Unfähigkeit der Haut, nach Sonneneinstrahlung mit Bräunung zu reagieren, und eine insgesamt geringere Pigmentation wirken ebenfalls risikoerhöhend. Außerdem weisen ehemalige Melanompatienten oder deren Angehörige ein erhöhtes Risiko auf.

4. Welche Berufsgruppen sind aufgrund notgedrungener Tätigkeit bei intensiver Sonnenbestrahlung besonders vom Hautkrebsrisiko betroffen?

Im Gegensatz zu Plattenepithelkarzinomen und Basaliomen der Haut wird eine Beziehung zur beruflichen Sonnenexposition in den wenigsten epidemiologischen Studien zum malignen Melanom gefunden. In der Regel ist nicht dauerhafte Sonnenexposition im Beruf, sondern intensive Sonneneinstrahlung während der Freizeit und im Urlaub von Bedeutung für die Entstehung maligner Melanome. Vorsicht ist geboten für Berufsgruppen, die in Afrika, Australien oder Mexiko arbeiten, oder für Personen mit lichtempfindlicher Haut bei dauernder Arbeit im Freien.

5. Ist eine Gefährdung durch die Benutzung von künstlichen Sonnen, wie z. B. Solarien etc. gegeben?

Nach den dem Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit vorliegenden Erkenntnissen können bei einer Bestrahlung durch gewerblich betriebenen UV-Bestrahlungsgeräte oder durch Geräte für den Hausgebrauch (Heimsolarien) grundsätzlich dieselben akuten Strahlenwirkungen und Spätschäden auftreten wie beim Aufenthalt in der Sonne.

Es gibt keinen Beweis, daß die Bräunung durch Heimsolarien oder durch UV-Bestrahlungsgeräte in Bräunungsstudios, Freizeiteinrichtungen usw. generell sicherer ist als die Bräunung durch die Sonne; epidemiologische Untersuchungen hierzu liegen nicht vor.

Insbesondere das Bestreben mancher Menschen, über Jahre eine gleichmäßige Bräunung der Haut durch Sonnenbestrahlung oder durch Solariennutzung zu erhalten, führt zu einer vorzeitigen Hautalterung und erhöht das Risiko der Entstehung verschiedener Hautkrebsarten.

Für nichttherapeutische UV-Bestrahlungsgeräte (Solarien und Heimsonnen) hat das Bundesgesundheitsamt daher Empfehlungen zur Begrenzung gesundheitlicher Strahlenrisiken veröffentlicht [Bundesgesundheitsblatt 30(1), 1987, S. 19–30]. Durch Beachtung der hierin empfohlenen allgemeinen und gerätespezifischen Schutzhinweise können Strahlenschäden (schädliche akute und chronische Wirkungen) vermindert werden.

6. Wieviel Zeit vergeht durchschnittlich zwischen einem ersten erkennbaren Befund und dem Ausbruch des Vollkrankheitsbildes?

Bezogen auf die epithelialien Tumoren (Basalzellkarzinom, Plattenepithelkarzinom) vergehen Jahrzehnte von den ersten erkennbaren Anzeichen bis zum Vollbild der Erkrankung wie Destruktionen und Metastasierung. Beim malignen Melanom sind alle Extreme möglich, d. h. jahrzehntelanger Verlauf, aber auch ein Verlauf von nur wenigen Wochen von den ersten erkennbaren Anzeichen bis zur Metastasierung.

7. Welche Vorbeuge-, Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten gibt es?

Maßnahmen der Prävention bestehen zum einen in der Vermeidung von intensiver Sonnenbestrahlung, von Sonnenbrand und der Ausbildung chronischer Lichtschäden; hierzu gehört auch die Beachtung wichtiger Regeln bei der Benutzung von Sonnenbänken. Zum anderen ist ggf. auch eine prophylaktische Entfernung von Pigmentmalen, die ein Entartungsrisiko besitzen könnten, angebracht.

Entscheidend ist auch die frühzeitige Erkennung und Behandlung des malignen Melanoms, weshalb insbesondere der Selbstbeobachtung eine wichtige Rolle zukommt. Die bei der Beantwortung der Frage 8 angeführten Maßnahmen zielen auch auf diese beiden Bereiche ab.

Die Behandlung besteht vornehmlich in der operativen Entfernung der Geschwulst und führt bei rechtzeitigem Einsatz zur definitiven Heilung. Andere Methoden, z. B. die Chemotherapie, kommen erst bei fortgeschrittenen Tumoren in Betracht und sind nur von begrenztem Erfolg.

Rehabilitationsmöglichkeiten werden zur Zeit von den in der Bundesrepublik Deutschland zur Verfügung stehenden Nachsorgeeinrichtungen angeboten, wobei die Probleme der psychosozialen Rehabilitation besonderer Aufmerksamkeit bedürfen.

8. Plant die Bundesregierung, die Bevölkerung auf die besonderen Hautkrebsgefahren im allgemeinen sowie bei Reisen in Länder oder Regionen hinzuweisen, wo die Ultraviolettbestrahlung deutlich höher liegt?

Die Bundesregierung hat bereits verschiedentlich in Pressemitteilungen, insbesondere aber auch durch Aufklärungsmaterial der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung die Bevölkerung vor dem Risiko einer ungeschützten und übermäßigen Sonneneinstrahlung gewarnt. Zu nennen sind insbesondere die Broschüre „Bewußter leben", das für Frauen gedachte Leporello „Augenblicke für mich" sowie das Poster „Gut drauf sein". In diesen Materialien, die breit gestreut werden, sind ausführliche Darstellungen über das Risiko und die Präventions- und Früherkennungsmöglichkeiten des malignen Melanoms enthalten.

Auch in der Broschüre „Gesundheits-Tips für Globetrotter" finden sich Hinweise zum Sonnenschutz.

Seit diesem Jahr führt zudem die Kommission zur Früherkennung von Hautkrebs der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, unterstützt durch die Deutsche Krebshilfe, eine breite Aufklärungskampagne durch, die auf mehrere Jahre angelegt ist. Auch bei zahlreichen Informationsveranstaltungen einschließlich Fernsehsendungen im Rahmen des in diesem Jahr stattfindenden „Europäischen Jahres der Krebsinformation" bzw. des Programms „Europa gegen den Krebs" wird immer wieder das Thema UV-Strahlung und Hautkrebs sowohl bezüglich der Vorbeugung wie der rechtzeitigen Entdeckung behandelt.

Druck: Thenée Druck KG, 5300 Bonn, Telefon 23 19 67
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 13 63, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51, Telefax (02 28) 36 12 75
ISSN 0722-8333